



ROMÂNIA
JUDEȚUL ILFOV
PRIMĂRIA ORAȘULUI POPEȘTI-LEORDENI
DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ
Șoseaua Olteniței, nr. 31 A
e-mail: asistentasociala@ppl.ro
Tel: 0371157509/0723516360; fax 0213614027

operator date cu caracter personal cod 15922

Subsemnatul/Subsemnata, legitimat(ă)
cu C. I., seria, nr....., CNP....., declar pe propria răspundere
că am depus la dosarul de indemnizație pentru creșterea copilului următoarele documente:

- cerere tip
- copie C.I. mamă
- copie C.I. tată
- copie C.N. copil
- copie certificat de căsătorie
- angajament tip al părintelui ce urmează să intre în indemnizație de creștere a copilului
- declarația celui alt părinte+anexă
- adeverință angajator
- * Adeverință 1, nume angajator....., nr.....
- * Adeverință 2, nume angajator....., nr.....
- *Adeverință 3, nume angajator....., nr.....
- copie decizie de suspendare a contractului de muncă
- adeverință pe numele mamei, de la medicul de familie, în care se specifică perioada de concediu medical
- extras de cont
- declarație cu privire la transferul electronic al CNP- urilor

Aceasta este declarația pe care o susțin și o semnez.

Nume și prenume

Data

Semnătură